4.

DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS,

DE

MORBO COXARIO:

QUAM

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE REVERENDI ADMODUM VIRI,

D. GEORGII BAIRD, SS. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NECNON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU, ET

NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO

Pro Gradu Doctoris,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

JOANNES WATTS,

AMERICANUS,

A. B. COL. COLUMB. NOV. EBORAC.

SOCIET. AESCULAP. AMERIC.

NECNON

SOC. REG. MED. EDIN. SOC.

VIII. Kalendarum Julii, horâ locoque solitis.

EDINBURGI:

EXCUDEBAT JOANNES MOIR.

1809.

PATRI SUO

INDULGENTISSIMO BENEVOLOQUE

ROBERTO WATTS

ARMIGERO,

AMORIS, AMICITIÆ, ANIMIQUE GRATI,

TESTIMONIUM

HAS STUDIORUM PRIMITIAS

VULT

FILIUS.

NICOLAO ROMAYNE, M. D.

COLLEGII REGII MEDICORUM EDINBURGENSIS

SOCIO

ET

COLLEGII MEDICORUM AC CHIRURGORUM

NOVI EBORACI

PRÆSIDI DIGNISSIMO,

OFFICIORUM, BENEVOLENTIÆ, COMITATISQUE

HOC

ANIMI RECORDANTIS

MONUMENTUM,

POSUIT

AUCTOR.

VIRO REVERENDO

ISAACO WILKINS

HOCCE,

AMICITIAE ET VENERATIONIS

DOCUMENTUM,

SACRAT

JOANNES WATTS.

DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

MORBO COXARIO.

AUCTORE JOANNE WATTS.

PROEMIUM.

MORBUS de quo mihi agere consilium est, notus fuit omni aevo, neque aliquae regiones eo carent.

Accedit iis partibus femoris et ossis innominati quae articulum faciunt. Illam affectionem strumosam quae genu adoritur, simulare dicitur. Accessus tamen multò magis

insidiarum habet; eum tantummodo saepe antecedunt levis debilitas claudicatioque membri affecti.

Hic sicut alii artus, perpaucis vasis instruitur; et ex effectibus casûs aut morbi tardissimè sanatur; etiam sicut multae aliae partes corporis, torquetur gravibus et periculosis morbis, qui vel ad strumam attinent, vel aliquo modo exindè oriuntur.

Anatomia hujus partis morbo confectae, praesertim stadio ineunte, adhuc parum intelligitur; neque nisi ex casu sperare possumus hanc rem in futurum aliquid lucis accepturam esse; unde difficillima fit haec pars chirurgiae.

Non sit ineptum breviter memorare rationes scribendi de re, quae prae sua gravitate majore ingenio digna est. Proposuit mihi Monroius Tertius Anatomiae Professor, ut de hoc minus exagitato potiusquam tritis argumentis dissererem, et ut ejus privatus disci-

pulus essem, dum medicus *Communi Dispensario* erat; sic pleraque si non omnia symptomata hujusce morbi ab exemplis plurium aegrotorum, eo tunc temporis curante, notare et colligere valerem; quae argumenta me sperare et commodum invenire duxerunt, quod nulla res alia praebere videtur.

Historiam et curationem hujus morbi breviter narrare cura mihi fuit. Haec narratio manca est, quia parva experientia et paucae occasiones mihi fuerunt eum cognoscendi; non profiteor aliquid novi proferre; quoniam in principio morbi mihi deerat facultas conditionem partium videndi.

HISTORIA.

Hic morbus adeo sensim et paulatim invadit, ut vix diu percipiendus sit. Dolor artus admodum mitis est, et aegrotus assuetâ exercitatione, morbo jam formato, aliquandiu

utitur; minimi aut nihili eum habet, neque valetudo ei labescit.

Saepe claudicatio princeps est indicium, quam primo nullius momenti, et aegro ipsi fere non observatam, amici ejus ad consuetudinem mali moris, aut aliquid attentione indignum, referunt.

Si dolori, sensus fatigationis atque ponderis partis laborantis accederet, hebetudine atque debilitate comitantibus, quae inter prima indicia plerumque sunt; haec ex lumbricis intestinorum, aut exercitatione vehementiori vel assiduâ, aut morbo congenito oriri feruntur; et si provectus aetate sit aeger, inepte rheumatismus aut podagra judicatur adesse.

Tamen sunt symptomata, uti opinantur Dom. Ford et alii, quae hunc morbum luculenter designant, ut, claudicatio supra dicta, incipiens debilitas cruris atque femoris, succedens dolor primo levis sed postea paulatim

ingravescens, inclinatio corporis non sine difficultate, macies membri, rigor artus, dolor motu intentus; et nonnullis est difficultas distrahendi crura, aut forsan in unum ferendi.

Etiamsi ista symptomata hunc morbum existere clare ostendunt; attamen saepius fit, ex parvo incommodo quod revèra existit, ut auxilio non opus esset, donec morbus profectus insanabilis evaserit. Sed si aegrotus duceretur felice prudentia ad opem quaerendam, ut primùm ullum signorum jam memoratorum apparuit; medico res magni momenti erit, quoad eventum, morbo inëunti tempestivè occurrere, ad cujus primum stadium propriè considerandum nunc progrediamur.

PRIMUM STADIUM.

Ut primùm claudicatio et debilitas femoris atque cruris apparuerint, membrum attenuatum tùm in femore tùm in sura invenietur; porrò longitudinis mutatio notatur, mem-

brum plùs minùsve producitur, et hoc interdum fit ad duos aut tres pollices, ut facile videatur ex praeceptis memoratis a Dom. Ford, viz. aeger supinus jaceat, utroque crure aptè extenso ut invicem comparetur; patella et condyli femoris membri affecti satis evidenter infra easdem integri partes apparebunt; vel major trochanter, aut internus malleolus tibiae, cum consentaneis partibus membri integri conferantur. Convexitas et natis plenitudo in latere affêcto manifèste mutantur, planior et mollior fit, interdum multò latior, et pollicem infra eandem partem deorsùm prominet: Erat homo in valetudinario Bathoniae qui natem sinistri lateris saltem tres pollices latiorem quam dextri habuit. Vide Falconer.

Erecto aegro tumor qui deorsùm versus femur spectat valde notabilis videtur; et amplior, si cum specie alterius membri componatur. Prominentia capitis et cervicis ossis femoris tactu distinguitur. Tuber Ischii sani lateris in multis exemplis, sed non in

omnibus, detegitur tactu esse paulò elatius quàm affecti.

In nonnullis exemplis pone trochantrem majorem aeger fixum dolorem queritur, profundum, per pressuram partis dolentis ingravescentem, sed nihil molestiae summae cutis adhuc notatur. Quum hic dolor gravis fit, ultra sedem mali vagatur, deorsùm ad genu viâ musculi *vasti externi*, qui cum glutaeo maximo flaccet et morbo conficitur; exindè dolor petit extremam partem fibulae et malleolum externum; dolent etiam saepe inguina, cujus glandulae lymphaticae interdum adaugescunt.

Dolor genu, qui saepe in hoc morbo notatur, aliquando tam maximè ingravescit ut aeger summo dolore torqueatur; sic interdum genu pro situ ipso morbi malè judicatur; genu tamen semper integrum est, nec molestia aut in flectendo aut in extendendo augetur. Hoc non femori contingit, cujus motus aegroto maximum dolorem molitur.

Aliquando dolor superiorem partem musculi *pectinaei* torquet; tum ad interiorem partem femoris, prope ad adductores tricipitis, vasti interni, et rectà deorsum a genu ad internum malleolum descendit. Membrum affectum pondus corporis, ut decet, sustinere non potest; et extrorsum e corpore, genu flexo eminet; atque aeger assuefactus praecipue alteri membro inniti, tantum cum digitis pedis membri laborantis, humum attingit; hic situs corporis plerumque magis dolore vacat, et omnis conatus ad membrum extendendum dolorem fert. Tamen non desunt exempla, in quibus aeger potest describere orbem digitis, tàm facilè quàm pedem afferre. Postquam claudicatio aliquandiu manserit, multò celeriùs augetur, et aegrotum impellit, ut sibi auxilium e manu peteret ad artum movendum. Hic rigor artûs et difficultas movendi maximè tempore matutino patent, et interdiu nonnihil imminuuntur usque ad vesperam, cum dolor et fatigatio ingravescunt. Jam pulsus prope naturalis observatur, cutis frigidula, alvus re-

gularis; equidèm parvùm aut nihil mutatur valetudo generalis; aegrotus viget, et valet, ut antea, ad se exercendum. Haec in primo stadio morbi fere signa sunt. Tamen interdum fit, ut morbus diu permaneret, et articulus penè resolvatur, antequam malum aliquid attentionis aut curae cieverit; undè res est magni momenti, quàm celerrime deprehendere morbusne existat; quod secundum Dom. Cooper, optime fit pressurâ admotâ propè externam partem arteriae femoralis; paulo postquam in pelvis labrum descenderit; haec non parvum dolorem efferet si articulus male se habeat; et si membrum doleat et emacrescat, morbi testimonium corroboratur.

STADIUM SECUNDUM.

Tandem doloris acuti stadium accedit, tumore atque rubore circa clunem comitantibus, quae ad suppurationem proclivitatem declarant. Haec tamèn primò levis est et

sensìm progreditur, praesertim si indoles strumosa aegro adesset. Sed si ab ictu proveniret, quo junctura laeditur, symptomata pertinentia ad locum multò graviora fient; et verisimile est, ut febris aggressio ardentis sequatur. Haec inflammatio articuli ab externâ vi orta, etsi primò acuta sit, tandem speciem diuturnae inflammationis, ut in strumâ, induere possit, et hoc modo sanatio difficilior est, et maximam peritiam ad aerumnas citiùs finiendas postulat.

Contractio fit artûs plerumque post suppurationem; saepe tamen citiùs evenit, et nonnulli illam hanc indicare existimant; sed hoc est minimè verum; contractio enim membri interdum apparuit multo citiùs quàm suppuratio seu symptomata febrilia, et nonnunquam observata est fieri in iis exemplis, quibus morbus per omnia stadia nullo abscessu facto, usque ad anchylosin procedit.

Quando ad suppurationem citò progrediatur, quae nota pessima morbi habetur; loca-

lia symptomata intenduntur; teneritas, irritabilitas, et amplificatio partium circa articulum ingravescunt; pars tactu dolet, et superiores et exteriores partes femoris turgescere distinctè notantur; ubi pus plerumque fit et prominet. Nunc ipsum opinor femur contrahi jamjam partibus circumjacentibus mirum in modum corruptis. Nunc jam etiam macies membri magis manifesta est; contrahitur sursùm ad inguen, ferè non facile movendum, nec diutiùs truncum sustinendo idoneum. Aegrotus ergo a grallis praesidium petit; quibus, membro auxiliante integro, conditio ejus melior fit, donec tempus veniat quandò pus, quod crassum seu dilutum est, commistis coagulis, et naturâ sero lactis assimili effundatur. Si habitus aegroti alitèr commodus esset, et vires a morbo non nimiùm resolvantur, haec symptomata diù manere possunt, et tandem forsitàn morbus sanetur, postquam diu morbo in cubile detentus esset, torta coxa et membro confecto; quod aut nexùm parùm securum cum osse innomina-

to habet, aut ope anchyloseos coxae adhaereat. Tamen saepiùs fit ut signa tristia quae comitantur affectiones interiorum partium articulorum appareant, nimirum languor, cibi fastidium, febris hectica, alvus fluens et sudores nocturni qui finem miseriis aegroti seriùs ocyùsve ducunt.

Notandum, suppurationem non semper ulcerationem coxae ideo consequi, nam indies obvenerunt exempla, et mihi occasiones fuerunt, in quibus aegroti omnia morbi coxae stadia sine externa suppuratione subiërunt.

Quaedam exempla occurrunt, etsi perrara sunt, in quibus nihil febris aut ullum mali contingit; quae tamen nonnullis signorum graviorum hujus morbi, viz. productione, contractione, extenuationeque membri, et abscessu facto designantur, &c. &c.

Cum in hoc morbo suppuratio jam accessura est, quae motibus et jactatione aegri inter dormiendum optimè cognoscitur, pulsus

valde frequens fit, sed minus plenus et fortis quàm esset, si parti plura vasa fuerint; aret et calet cutis, aeger inquietudine atque pervigilio vexatur. Quando haec indicia adsint, ad leniendam febrem quae facilè et citò spectat ad hecticam summâ curâ opus est. Vide FALCONER.

Abscessus jam factus plerùmque apud majorem trochantrem supra musculum vastum externum invenitur; interdum apud anteriorem posterioremve partem femoris, fortassè ad inguen; saepè circà natem apud superiorem coxae partem, aut propiùs ad lumbos, et saepe haec omnia loca vicissìm occupat. Pus seriùs ocyùsve spontè seu arte exit, cui verisimile est ut febris hectica succedat. Pure jam factô, interdum crepitum, ut a fracturâ audire licet; scilicet ex absorptione cartilaginis et ossis, atque partibus se invicem atterentibus.

Ut abscessus pus exire permittunt, cruciatus aliquantùm mitescit; uno sinu aut ul-

cere arente, alter pus copiosiùs emittit; imò etiam novi abscessus fiúnt; tunc cartilagines exulcerantur; pus, quod intenderat capsulam, effunditur; et tumor partium intra acetabulum, quae caput ossis extrorsùm truserat, subsidet; caput ossis iterùm concidit intra acetabulum; membrum primò mirum in modum elongatum; nunc exulceratione facta, contrahitur. Vide J. Bell, Princip. Chirurg.

Si apertura, per quam pus redditur, non satis ampla sit, ut facilè exiret, aegro dolor est gravissimus ex pure incluso, et interdum id detentum, ex ulcerato acetabulo, occidit; unde caput femoris in cavum pelvis cadit, aut abscessus in rectum effunditur; quod dejectiones purulentae testantur. Frusta ossium interdum per ulcera transeunt.

Notandum est hecticam non semper indicare suppurationem praesentem; nam aliquando fit ut hoc morbo laborantes graviter torqueantur hecticâ, antequam pus factum

sit. Tamen exulceratione jam supervenien-te, habitus multò magis labescit; cibi appe-tentia perit, vigilia urget, pulsus exilis et frequens est; haec tandem caeteris signis, jamjam recensitis utpote hunc morbum in stadio provecto comitantibus excipiuntur.

Progressus suppurationis levem tensionem et aliquantum teneritatis parte pressâ percep-tae fere habet. Tamen non semper eveni-unt assueta indicia, quibus pus fieri indica-tur; nam etsi inflammatio atque febris ple-rumque adsunt suppurationi, sane interdum fit ut haec signa omnino deessent.

Saepe contingit, cum pus sponte effundi-tur, abscessum iterùm aliquandiu claudi; aegrotus fruitur satis bonâ valetudine, quam-diu nulla arte fit abscessûs ulterior evacua-tio; quae fere semper auget periculum, quod multo minus est si medicus vi naturae nita-tur.

Aperturae, per quas abscessus hujusmodi

exonerantur, plerumque pus mali moris diu emittunt; imò tandem fiunt termini sinuum spectantes ad corruptum articulum. Pure effuso, aeger per plures menses facultate sese adjuvandi carebit, adeo ut vix in cubili prae angore cruciante articuli tangi sustineat.

Sæpe fit, ut omnia graviora signa, sudores colliquantes, alvus citissima, summa macies, et resolutio virium, appareant; etiamsi maxima peritia curantis fuerit. Tamen aliquando omnia tollentur idoniis remediis adhibitis, si scalpellum, et motus membri, quam maxime vitentur.

Cum articulus spectat ad anchylosin, nisus quo membrum affectum sustinet truncum, hâc nondum perfectâ, causa erit magni doloris atque irritationis articuli, aut forsàn omnia symptomata longè graviora redibunt, quibus aeger paulò antè immunis factus erat. Ferè molestia, quam nisus artûs affecti facit, ducit aegrum ad consuetudinem membro integro corpus sustinendi; haec citò quasi na-

turalis fit, quae semper causa est spinae plùs minùsve tortae in junioribus, et etiam contractae aperturae pelvis superioris, ex osse sacro curvato; quod malum maximi est foeminis contingens.

Si aeger convalescat ex leviore morbi impetu, reditus ejusdem ex noxis levioribus admotis, metuendus est.

Aegri interdum convalescunt post suppurationem; membro plùs minusvè contracto, aperturae sinuum articuli mòdo obducuntur, mòdo plures annos pus effundunt, donec proclivitas ad anchylosin fiat, quae postea sensim firmata, tandèm par evadit corpus sustinendo. Hic finis plerumque contingit junioribus; suppuratio enim provectiores aetate plerùmque occidit.

Saepè fit dolorem et alia infausta symptomata, quae interdùm gravissima sunt, sensìm mitescere et tandèm desinere, praesèrtim si aeger lecto longè affigi coactus est, tantùm levi claudicatione debilitateque membri relic-

tis. Sed si post levamen hujusmodi, infaustae notae redirent, plerùmque, ut supra dictum est, vehementiores sunt, macies manifestior est, et celerior progressus morbi summâ resolutione virium, et accedente lentâ hecticâ indicatur.

Jam memorata, quantum scio, constituunt rationem signorum, quibus morbi diversa stadia notantur. Eadem semper in omni exemplo fore, non tamen expectandum; nam, ut Dominus Ford recte observavit, remedia administrata ad progressum strumae in articulo impediendum, aut vires constitutionis ejus impetui repugnantes, ea mutabunt.

Hic morbus plerùmque a primâ aetate usque ad decimum quintum seu vigesimum annum invadit. Doct. F. Home notat viros et faeminas affectos talem inter se rationem habere, qualem numeri quinque et duo; et etiam eum aetate provectiores invadere; quae sententia e nostrâ, de naturâ morbi, opinione discrepat, quoniam ad strumam pertinere

judicamus; cujus accessiones primâ aetate, plerùmque observantur; et plerique eorum qui morbo coxario laborant, aut nati sunt stirpe strumosâ, vel scrofulae notas, dum morbus adest, ostendunt. Notandum est, etsi quidam scriptor de hoc morbo tractans, Doctoris HOME auctoritate utatur, non tamen videtur, eum vera signa morbi coxarii memorare, sed nervosam sciaticam Cotunnii, morbum ei jam tractato valde dissimilem; et quem Doct. HOME remediis huic morbo minimè accomodatis felicitèr tractavit.

Est coxae affectio huic de quâ nunc agitur consimilis, cui provectiores aetate, et praesertìm vetulae, obnoxii sunt; quae ex injuriâ partium articuli magis sensilium, ab homine cadente in majorem trochantrem oritur; et quae a morbo coxario, struma omninò carens, discrepat; JOANNES BELL de hoc morbo disserens notat; cum major trochanter violentèr percutitur, caput ossis femoris deorsùm in eam partem acetabuli infigi, ubi adsunt ductus mucosi, et has teneras

partes contundi, unde statim fiunt dolor gravissimus, magna inflammatio articuli, et interdùm suppuratio atque caries acetabuli, et postea anchylosis; notat etiam, cum laedatur acetabulum, hoc membrum adeò esse ponderosum, ut ex motu minimo acerrimè doleat; hinc aeger febre et dolore exhaustus multos menses jacet, ad eam positionem corporis, quae optime toleratur, inclinatus, donec fiat anchylosis; tunc e lecto surgit, cum membro claudo et extenuato, nexu inter femur atque pelvem immutabili, ac femur saepe corpori magnopere prominet.

Interdùm fit, inflammationem desistere citra exulcerationem; et capsulae articuli, tendines, membranaeque circumjacentes ex inflammatione tantùm densantur, et articulus rigidus manet, rheumaticus sed mobilis et utilis, quantum dolor permittat. Dominus Samuel Cooper scribit, quando morbus coxae ab externâ violentiâ accesserit, progressum aliquantùm dissimilem esse descriptioni

jamjàm traditae hujus partis alterius affectionis; dicit symptomata affectionem antecedentia, vehementem esse dolorem statim sub tempore lapsus percipiendum, et impotentiam membrum movendi; plùs minùsve doloris, intumescentiae, et febris, injuriam cito comitatur; nulla membri conspicitur contractio, neque membrum pesve ullo modo mutatur; sed posteà femur gradatim contrahitur, et pes introrsùm vertitur; aegrotus sine dolore acuto moveri nequit, abscessus plerùmque in superiore et mediâ parte femoris fit; et si nullum salutis incrementum sit, hectica citiùs aut seriùs mortem inducit. Jam absolutâ historiâ mali, ad causas transeundum est.

DE CAUSIS.

Hae parum intelliguntur; à nimiâ exercitatione, intentionibus, casibus, ictibus, et externâ vi omnigenâ dicitur oriri. Frigus diutiùs admotum saepissimè est causa. Dom. Fal-

CONER perpendit morbum originem plerumque ducere, ex corpore calefacto in humidam tellurem jacente; et hinc saepius plebi accedere; et apud illos, messores et lotrices, &c. praecipuè obnoxios recenset.

Hic morbus frequentèr occurrit cum causa nulla idonea potest reddi, praeter indolem corporis strumosam, excitatam, et ad partem quandam spectantem; id quod in nonnullis constitutionibus ex causis quàm levissimis accidit.

Scrofula saepe corripit glandulas externas sine discrimine vitae, vires corporis insitae et valentiora remedia admota, tandem morbum radicitùs tollunt; sed quandocùnque quodvis organum vitae necessarium invadit, aut partem paucis vasis instructam, sicut coxam; multò magìs corrumpit et resolvit partem, et medicina nihil valet. Etiamsi noxarum omnium morbum excitantium ignari sumus, opinor tamen strumam causam esse praecipuam. Doct. HEBERDEN notat, morbum

coxarium evidenter ad hanc pertinere, et alia strumosa indicia saepe ei accedere; et JOANNES BELL, in Principiis Chirurgiae, dicit causam principem hujusce morbi indolem esse strumosam; opinatur ossa nondum perfecta, magnam superficiem ossium, et repetitas injurias, quibus articulus afficitur, pondus corporis semper sustinendo, aliquid conferre; et imperfectam ossificationem centri articuli causam esse, qua ad strumam haec pars adeo opportuna est.

Aliqui scriptores tamen hoc malum saepe nihil cum strumâ commune habere sentiunt; quae sententia originem ducit ex morbo interdum provectâ aetate accedente, cum antea nulla signa strumae prodierant; undè morbus carere omnino scrofulâ existimabatur; huic ratiocinationi non consentimus; quoniam constat strumosum hominem per totam vitam strumosâ exulceratione posse vacare, si omnis irritatio partium, quas scrofula maximè adoritur, caveatur. Verum est, scrofulam, maximè pulmoni et visceribus ab-

dominis post annum vigesimum contingentem, multò rariorem hunc morbum, provectâ quàm primâ aetate, reddere; sed valde suspicor multa exempla, quae casui solummodo tribuuntur, ad scrofulam pertinere.

Audivi musculos psoam et iliacum internum contusos, quod parturientibus accidit, hunc morbum producere.

DE IIS QUÆ, CADAVERE INCISO, PATEFIUNT.

Paucæ occasiones obvenerunt conspiciendi corpora aegrotorum, qui, ineunte malo, mortui sunt. Tantùm legi unum exemplum hujusmodi, quod Ford, de morbo coxario disserens, memoravit. Ægrotus funestâ febre eo statu morbi occisus est, qui membro producto notatur; pauxillum puris repertum est in cavo articuli, caput femoris paulùm inflammatum, ligamentum capsulare crassius erat, ligamentum teres naturaliter

acetabulo junctum; cotyles cartilago in unâ parte erosa est, parvo foramine facto, per quod acicula transire posset infra cartilaginem in superficiem internam ex uno latere ossis pubis; et ex altero, in os ischium, parte adversa seu externa ossis innominati magis quam cotyle corruptâ.

Ford ex hoc exemplo cogitavit se posse credere magnam cariem articuli sive in capite femoris seu in cotyle esse factam, antequam ullum externum symptoma hanc rem indicâsset; cum hic morbus cursu regulari per varia stadia procedat, et tandem in mortem desinat, conspicientes omnes partes articuli reperimus ruinâ implicari, magnâ parte ilii, ischii, et pubis carie corruptâ. Dom. Ford notat verisimile esse cariem totiès in cotyle incipere quotiès in capite femoris; nam ferè cariem ossis innominati multo ampliorem quam femoris esse observavit; hinc amputatio felicitèr non potest fieri.

Repertum est acetabulum cò usque exul-

ceratum, ut caput femoris in ipsum cavum pelvis ascendat; intestinum etiam rectum penitùs erosum; et profècto partes plerumque adeò mutantur, ut eas scrutari inutile esset.

Dominus J. Bell observavit, continuitatem membranae nutrientis ossium causam esse, quare in morbo simul nectantur; et raro fit carie caput femoris affici dum integrum sit acetabulum; sed quandocunque hoc ulcus incipiat (nam, uti ait, reverâ ulcus est, pariter ac abscessus carnis) morbus serpit a capite ossis ad acetabulum et exindè ad dorsum ossis innominati. Dom. Ford putat morbidam conditionem ossium cartilaginumque, quae articulum formant, veram causam omnium signorum quae in hoc morbo apparent. Nonnulli existimant cariem synoviâ ab acriore solito oriri; unde propositum est humorem effundere, arte factâ in articulo aperturâ. Dom. de Haen integumenta et telam cellulosam hujus morbi sedem esse sentit, et tantùm in stadio provecto partes proximas articulo, affici; si ita res esset, sanatio-

nem faciliorem fore, topicis remediis adhibitis, quam plerùmque evenit, existimaremus. Dolorem a fricatione articuli inter movendum, crediderunt medici multò citiùs ortum iri, si morbus ipsius articuli esset.

RATIO QUORUNDAM SIGNORUM.

Claudicatio et macies membri quae principio observari solent, inflammationi quae semper articulum plùs minùsve afficit tribuuntur. Glandulae inguinis interdùm turgent, fortasse ex consensu qui inter eas et partem inflammatam intercedit. Ratio doloris, qui ad genu et exindè deorsùm pergit, ex nervo sciatico sedi morbi vicino reddi potest; et sanè, dolorem plerùmque viam hujus nervi sequi, tam in hoc morbo quàm in nervosâ sciaticâ opinor.

In hoc morbo sunt certae species dissimiles iis quae strumosas affectiones aliorum articulorum comitantur, viz. productio con-

tractioque membri. Productio, quae interdum fieri observatur, ad spatium plurium digitorum nondum plenè explicita est; et ab historia sectionis jam traditâ, adhuc difficiliùs est hujus signi rationem reddere; nam in èo exemplo productio in mortuo manifesta erat, nihil corruptionis erat ligamenti aut cartilaginis, quae inferiorem anterioremque partem acetabuli formant; et ligamentum teres naturalitèr acetabulo adhaesit.

Veteres auctam longitudinem membri, in primo stadio hujus morbi ligamento orbiculari relaxato, aut cavo articulari, liquore effuso in capsulam, distento, attribuerunt.

Caput femoris tumidum cum densatione acetabuli a nonnullis scriptoribus ut causa hujus productionis memoratum est; sed morbidae mutationes hujusmodi nondum exploratae sunt.

Tubere seu parte inferiore ischii lateris affecti, deorsùm extendente infra eandem sani

partem lateris comperto, JOHANNES HUNTER hancce membri productionem plerumque situi pelvis mutato tribuere ducebatur. Hoc de pelve a quibusdam scriptoribus observatum est, et praecipue a Dom. FALCONER, qui noluit huic rationi ut verae et comprobatae fidere; nam mutationem pelvis, aliquâ ex parte, membri pendentis ponderi tribuendam, putat. Quod ad contractionem membri spectat; Dom. BELL, membrum morbidum per octodecim menses seu duos annos, notat, nihil auctum fuisse, dum alterum membrum et reliquae corporis partes incrementum acceperunt; unde membrum affectum semper contrahi, saepe inutile fieri observat. Magna contractio membri, inveterato morbo, potest explicari ab actione musculorum, qui magno trochantri adhaerent; ii etiam majore facilitate agunt, cum ex diuturnitate morbi, partes valdè corruptae sunt; et extremitas femoris superiori margini acetabuli recumbit. Cartilaginibus, ligamentis, &c. penitùs deletis, summa fit contractio, et

vera luxatio sequitur; dum caput femoris dorso ilii innititur.

Hecticam cum dira cohorte signorum ab irritatione quam facit inflammatio articuli, aut ab puris absorptione, oriri putamus. Illam habere potestatem hanc febrem inducendi pro certo constat; quoniam hectica multò ante ullam ad suppurationem proclivitatem interdùm supervenit.

DE DIAGNOSI.

Productio extenuatioque membri, dolor genu et molestia artum movendi manifestè hunc morbum a paralysi discernunt; a sciaticâ nervosâ dolore non citò invadente dignoscitur, sed permanente in genu, et non ut in ischiade, ad plantam pedis descendente; dolor morbi coxarii ad talum interdùm sed non ultrà descendit.

Luxatio ossis femoris aut fractura ejus cer-

vicis indicia iis similia quae huic morbo contingunt inducere possunt; crepitus qui, membro porrecto, auditur, et membri mobilitas, fracturam ostendunt; et, si accuratè scrutemur luxationis propria, nihil dubii manebit.

Johannes Bell, disserens de hoc morbo, ut aetati provectiori ab injuriis cujusdam partis articuli contingit, hujuscemodi habet verba: "This accident is attended with excruciating pain, and is clearly distinguished from fracture, because there is neither crepitation nor shortening of the limb; from luxation, because the limb turns easily; and from those and all other affections by this, that though the limb turns easily, and there is no mechanical obstruction, the patient cannot suffer it to be turned, every motion of the head of the bone rolling against the injured parts of the socket producing delirious and frantic outcries." Vide J. Bell, Princip. Chirurg.

Etiamsi plerumqùe fit in morbo qui *psoas abscess* vocatur, abscessum apud inguen aut interiorem partem femoris prominere; tamen pus interdùm serpit inter musculos dorsi, et tandèm apud nates extrinsècus manat, juxta locum, ubi coxae abscessus frequentèr se ostendit; hoc primo forsàn aliquid dubitationis creare posset, donec symptoma psoae abscessui proprium, viz. sensum in regione lumborum debilitatis ac doloris juxta psoae musculi originem, sub pressurâ aucto recordemur; porro, psoae abscessui adest nulla productio contractiove membri, nec major trochanter, ut in morbo coxario, eminet.

Hunc morbum etiam a tumoribus trochantri majoris discernere medici interest.

DE PROGNOSI.

Ossa, non integumenta, hujus morbi sedes sunt, et quia ossa magno sensu non praedita,